

# YLIPAINON VAIKUTUS HYVINVOINTIIN 20–49-VUOTIAILLA NAISILLA

Katri Hurri-Piikkilä  
Opinnäytetyö, syksy 2012  
Diakonia-ammattikorkeakoulu,  
DIAK Etelä Järvenpää  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Diakonisen sosiaalityön suun-  
tautumisvaihtoehto  
Sosionomi (AMK) + diakonin  
virkakelpoisuus

## TIIVISTELMÄ

Hurri-Piikkilä, Katri. Ylipainon vaikutus hyvinvointiin 20–49-vuotiailla naisilla. Diak Etelä, Järvenpää, syksy 2012. 36 sivua. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosiaali-alan koulutusohjelma, diakonisen sosiaalityön suuntautumisvaihtoehto, sosionomi (AMK) + diakonin virkakelpoisuus.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa siitä, miten ylipainoiset 20–49-vuotiaat naiset kokevat ylipainon vaikuttavan heidän hyvinvointiinsa. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Mielen-terveyden edistäminen -yksikön kanssa. Tavoitteena oli tuottaa subjektiivista tietoa ylipainon vaikutuksista hyvinvointiin. Tätä tietoa voidaan käyttää mielen-terveys- ja päihdekuntoutusyksiköissä sekä yksilö- että ryhmätyöskentelyssä. Terveystieteiden tutkimustuloksista on hyötyä ylipainointerventioiden tekemisessä.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin jo olemassa olevista kirjoituksista internetin Kiloklubi-palvelun keskustelupalstoilta. Kerätty aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimustulokset osoittivat että naiset ovat hyvin aktiivisesti tietoisia omasta ylipainostaan. Se miten ylipaino vaikuttaa hyvinvointiin, muodostuu useimmiten elämäkokemuksista, minäkuvasta ja ympäristön suhtautumisesta naisen ylipainoon. Tutkimustulosten perusteella sosiaali- ja terveydenhuollossa pitäisi ottaa enemmän huomioon subjektiiviset kokemukset ylipainosta, asiakkaan kokonaistilannetta kartoitettaessa.

Asiasanat: ylipaino, psyykinen hyvinvointi, fyysinen hyvinvointi, seksuaalinen hyvinvointi, sosiaalinen hyvinvointi, kvalitatiivinen tutkimus

## ABSTRACT

Hurri-Piikkilä, Katri. How does overweight affect your well-being? – Experiences of women between ages of 20 and 49. 36 pages. Language: Finnish. Järvenpää, Autumn, 2012. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services, Option in Diaconal Social Work. Degree: Bachelor of Social Services.

The aim of this thesis was to find out how overweight women between ages of 20 and 49 feel that obesity affects their well-being. The thesis was executed in co-operation with the Mental Health Promotion Unit in the National Institute for Health and Welfare (THL). The aim was to provide subjective information on the effects of obesity to well-being. This information can be used in practical work and in the development of social and health services.

The thesis is a qualitative research. The material was collected from pre-existing writings in the message boards of the website Kiloklubi.fi. The data was analyzed by using inductive content analysis.

The results showed that women are very actively aware of their obesity. How it affects their well-being is most frequently built on their experiences in life, their self-image and how people around them concern their obesity. Based on the results it would be important in social and health services to take into consideration the subjective experiences and feelings of obesity.

Key words: obesity, mental well-being, physical well-being, sexual well-being, social well-being, qualitative research

## SISÄLLYS

1. JOHDANTO .....	5
2. YLIPAINO .....	7
2.1 Ylipaino käsitteenä.....	7
2.2 Ylipainon vaikutuksia .....	8
3. HYVINVOINTI .....	9
3.1 Hyvinvoinnin teoria .....	9
3.2 Hyvinvointi ylipainoisena.....	10
4. TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT .....	12
4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet.....	12
4.2 Aiemmat tutkimukset .....	12
5. OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	14
5.1 Työelämätaho .....	14
5.2 Tutkimusmetodi ja aineiston keruu .....	14
5.3 Tutkimusaineiston analysointi ja käsittely .....	16
6.1 Psykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi .....	17
6.1.1 Lapsuus.....	17
6.1.2 Parisuhde .....	17
6.1.3 Ystävyssuhteet .....	18
6.1.4 Työpaikka .....	18
6.1.5 Kyky luoda uusia kontakteja .....	18
6.1.6 Oman naisellisuuden torjuminen .....	19
6.1.7 Ylipainon vaikutus kielteisiin kokemuksiin terveydenhuollossa.....	19
6.1.8 Laihuttamiseen liittyvät häpeän tunteet .....	20
6.2 Seksuaalinen hyvinvointi ja suhteet toiseen sukupuoleen .....	21
6.3 Fyysinen hyvinvointi.....	23
6.4 Ylipainon vaikutukset elämän eri osa-alueisiin .....	23
6.5 Ylipainon vaikutus hyvinvointiin elämänkaaren varrella .....	25
7. TUTKIMUKSEN VERTAILU AIEMPIIN TUTKIMUKSIIN JA TEORIAPOHJAAN.....	26
7.1 Ihmiselle ominaiset kyvyt -teoria .....	26
7.2 Tutkimuksen muuta tietoa.....	28
8. TUTKIMUKSEN SOVELTAMINEN SEURAKUNTATYÖHÖN.....	29

9. POHDINTA .....	30
9.1 Ammatillinen kehitys opinnäytetyöprosessin aikana .....	30
9.2 Pohdintaa opinnäytetyön toteutuksesta .....	30
9.3 Tutkimuksen jälkeen .....	31
10. LÄHTEET:.....	33

## 1. JOHDANTO

Mulle on joskus silloin nuorempana, kun käytiin kavereiden kanssa ulkona (siis baarissa) ja oltiin tanssimassa, niin yksi känniläisporukka huutanut perään, että tuo on niin ruma ja läski ,ettei sitä viitsi edes raiskata. Se kyllä satutti, vaikka tiesin, että ne huutelijat olivat todella humalassa.  
(Nainen, 31)

Opinnäytetyöni tarkoituksena on tuottaa tietoa siitä miten 20–49-vuotiaat naiset kokevat ylipainon vaikuttaneen heidän hyvinvointiinsa. Lihavuutta on tutkittu paljon terveydellisenä ja väestöpoliittisena ongelmana. Siihen liittyvät psyykkiset, sosiaaliset ja kokemukselliset kysymykset ovat jääneet taka-alalle. Viime vuosikymmeninä naisiin kohdistuvat kulttuurilliset ulkonäkönormit ovat tulleet yhä jyrkemmiksi ja asettavat vaatimuksia olla hoikka ja kiinteä (Polso 1996, 3).

Tutkimukseni on aiheellinen ja tärkeä koska ylipainon suurimmaksi terveysriskiksi ja haitaksi on alettu nähdä yhä raskaampi sosiaalinen ja psykologinen taakka, mikä ylipainoon liittyy. Tämä ajattelu on askel oikeaan suuntaan, koska ylipaino nähdään vielä usein pelkästään fyysisenä terveysongelmana joka voidaan hoitaa laihduttamalla ja tämän jälkeisellä painonhallinnalla. Ylipaino vaikuttaa kuitenkin eri tavoin ihmisten elämään, joten aiheen monimuotoinen ja subjektiivinen tarkastelu on hyvin tärkeää. (Polso 1996, 3-5.)

Opinnäytetyöni teoreettisessa alkuosassa käsittelen ylipainoa, hyvinvoinnin teoriaa sekä ylipainon ja hyvinvoinnin yhteyttä. Kerron myös aikaisemmista tutkimuksista, joita aiheeseen liittyen on tehty. Opinnäytetyön toteutuksessa kerron opinnäytetyön työelämätahosta, valitsemastani tutkimusmetodista, ja tutkimusaineiston keruusta ja käsittelystä. Tutkimukseni tulokset olen jakanut kolmeen eri kategoriaan: psyykkiseen ja sosiaaliseen, seksuaaliseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Havainnollistan tutkimustuloksia myös lainauksilla ylipainoisten naisten kirjoituksista.

Tutkimustulosten jälkeen vertaan tutkimuksen tuloksia aiemmin olemassa olevaan teoria- ja tutkimustietoon. Kerron miten tutkimustuloksia voidaan käyttää evankelis-luterilaisen kirkon seurakuntatyössä. Pohdinnassa käsittelen ammatillista kasvuani, opinnäytetyön toteutustapaa ja ajatuksia opinnäytetyön jälkeen.

Tutkimukseni liittyy laajemmalla kokonaisuudeltaan ylipainoon, hyvinvointiin, mielenterveys- ja päihdetyöhön sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen. Tutkimukseni lukijan on hyvä saada tietoa ylipainosta ja hyvinvoinnista, jotta hän saisi mahdollisimman paljon hyötyä opinnäytetyöstäni. Tutkimukseni kaksi avainkäsitettä ovat ylipaino ja hyvinvointi.

## 2. YLIPAINO

### 2.1 Ylipaino käsitteenä

Ylipaino tarkoittaa rasvakudoksen liiallista määrää elimistössä. Normaalipainon ja ylipainon raja määritellään painoindeksillä (BMI). Painoindeksi pystytään laskemaan jakamalla henkilön paino metreinä ilmaistun pituuden neliöllä. Esimerkiksi 170-senttisen ja 85-kiloisen ihmisen painoindeksi on 85:  $(1,70 \times 1,70) = 29,4\text{kg}/\text{m}^2$ . Ylipainon raja on  $25\text{kg}/\text{m}^2$ . Jos aikuisen painoindeksi on välillä 25 –  $29,9\text{kg}/\text{m}^2$  hänet määritellään ylipainoiseksi tai lievästi lihavaksi ja lihavaksi jos painoindeksi on vähintään  $30\text{kg}/\text{m}^2$ . Vaikeaa lihavuutta tarkoittaa painoindeksi-alue 35– $39,9\text{kg}/\text{m}^2$  ja sairaalloinen lihavuus alkaa painoindeksi-arvosta  $40\text{kg}/\text{m}^2$ . (Fogelholm & Rissanen 2006, 14; Lihavuuden Käypä hoito -suositus 2011 i.a.)

Ylipainoa voidaan mitata myös vyötärön ympärysmittalla. Niin sanottu vyötärölihavuus tarkoittaa sitä, että ihmisen sisäelimiin ja vatsaonteloon on kertynyt liikaa rasvakudosta. Vyötärölihavuuden raja-arvoina pidetään kansainvälisiä arvoja joita käytetään metabolisen oireyhtymän määrittämisessä. Merkittävän vyötärölihavuuden rajaa voidaan pitää naisilla yli 90 cm ja miehillä yli 100 cm. (Lihavuuden Käypä hoito -suositus 2011 i.a.)

Vuonna 2007 suomalaisten naisten keskimääräinen painoindeksi oli  $26,9\text{kg}/\text{m}^2$  ja miesten  $27,4\text{kg}/\text{m}^2$ . Samana vuonna 25–74-vuotiaista suomalaisista naisista vähintään liikapainoisia (BMI yli  $25\text{kg}/\text{m}^2$ ) oli 57% naisista ja 70% miehistä. Lihavia (BMI yli  $30\text{kg}/\text{m}^2$ ) oli 23% naisista ja 22% miehistä. Koska lihavuus on niin yleistä, monet suomalaisista yrittävät laihduttaa. Vuoden 2005 Aikuisväestön terveystapatutkimuksessa 15–64-vuotiaista naisista 23,5% ja miehistä 14,7% kertoivat laihduttaneensa viimeksi kuluneen vuoden aikana. (Fogelholm & Rissanen 2006, 16; Lihavuuden Käypä hoito -suositus 2011 i.a.)



## 2.2 Ylipainon vaikutuksia

Lihavuuteen liittyy useita liitännäissairauksia, esimerkkeinä sydän- ja verisuonitaudit, tyypin 2 diabetes, eri keuhkosairauksia, uniapnea, nivelrikko ja joitain syöpiä, kuten rintasyöpä ja paksusuolensyöpä. Lihavuus on matala-asteinen tulehduksellinen tila, jolla voi olla yhteys lihavuuteen liittyviin kroonisiin sairauksiin. (Uusitupa 2006, 24-25.)

Lihavuus johtuu siitä että ihmisen energiataso on pitkäaikaisesti positiivinen, eli hän saa enemmän energiaa kuin hän kuluttaa. Suomessa lihavuus on tavallista sosioekonomisesti huono-osaisissa ryhmissä ja se myös aiheuttaa sosioekonomisia terveyseroja. Suomessa sekä miehillä että naisilla ylipainoa esiintyy kaksi kertaa enemmän jos henkilö on käynyt pelkän peruskoulun verrattuna korkeakoulutettuihin. (Fogelholm & Rissanen 2006, 19. Gylling ym. 2009, 37.)

Lihavilla ihmisillä (BMI yli  $30\text{kg}/\text{m}^2$ ) esiintyy enemmän masentuneisuutta normaalipainoisiin verrattuna. Ylipainoon saattaa liittyä syömishäiriö, jota sanotaan lihavan ahmimishäiriöksi (binge eating disorder, BED). Tämä syömishäiriö altistaa lihomiselle, koska ahmimisen myötä ihminen saa ruoasta tavallista runsaammin energiaa. (Gylling ym. 2009, 39.)

Toimintakyky heikentyy huomattavasti lihavilla ihmisillä. Enemmän vaikeuksia on erilaisissa toiminnoissa, esimerkiksi nopeatahtisessa työssä, kyykystä nousemisessa ja esineiden nostamisessa lattialta. Vaikeuksia esiintyy normaalipainoisia enemmän henkilöillä joiden painoindeksi on yli  $35\text{kg}/\text{m}^2$ . Suomessa lihavat henkilöt joutuvat tutkimuksen mukaan työkyvyttömyyseläkkeelle normaalipainoisia useammin. (Gylling ym. 2009, 39.)

### 3. HYVINVOINTI

Hyvinvointia voidaan käsitteenä tarkastella eri näkökulmista. Tärkeää hyvinvoinnin tarkastelussa on se, että tarkastelu liittyy sekä ihmisen toimintaan että yhteiskunnan rakenteellisiin tekijöihin. Hyvinvoinnilla tarkoitetaan yhteiskunnan makrotasolla muun muassa hyvinvointiyhteiskuntaa ja hyvinvointivaltiota. Mikro-tasolla hyvinvointi puolestaan määritellään niin että ihminen yksilönä menestyy elämässään, esimerkiksi työelämässä, ja voi hyvin. Yhteiskunnan hyvinvoinnin mittarina on kuitenkin kansalaisten hyvinvointi. (Niemelä 2010, 16.)

Ihmisen hyvinvointi muodostuu hänen itsensä, läheistensä, palvelujärjestelmän toiminnan, elinympäristönsä sekä yhteiskunnalliselta tasolta tutkittaessa hyvinvointipolitiikan tuloksena. Hyvinvoinnin keskeisiä osa-alueita ovat toimintakyvyn ja fyysisen terveyden ohella muun muassa ihmissuhteet, toimeentulo, mielekäs tekeminen, turvallisuus ja asuminen. Hyvinvointia ei voida mitata vain objektiivisesti koska se sisältää subjektiivisia kokemuksia ja arvostuksia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos i.a.)

#### 3.1 Hyvinvoinnin teoria

Amartya Sen ja Martha Nussbaum ovat tutkimuksen kautta kehittäneet teorian nimeltään Ihmiselle ominaiset kyvyt (The capabilities approach). Tutkimus ihmisen kyvyistä käsittelee keskeisimpiä asioita naisten elämässä (Nussbaum 2000, 8). Tutkimuksen kautta kehitetyssä teoriassa ihmisen kukoistamisen osatekijät on jaettu kymmeneen ihmiselle ominaiseen kykyyn: (Nussbaum 2000, 11-15.)

1. Elämä: Ihminen pystyy elämään täysipainoisen ja täysimittaisen elämän.
2. Ruumiin terveys: Ihmisen terveys ja lisääntymiskyky pysyvät hyvinä, mikä edellyttää muun muassa riittävästi ravintoa ja suojaa.
3. Ruumiin koskemattomuus: Ihminen on väkivallalta suojassa ja pystyy liikkumaan paikasta toiseen.

4. Mielikuvitus, ajattelu ja aistimukset: Ihmisellä on mahdollisuudet opiskella riittävästi ja hänellä on vapaus käyttää oppimaansa luovasti.
  5. Tunteet: Ihminen pystyy kehittämään kokemiaan tunteita vapaana ahdistuksesta ja pelosta sekä ihmisellä on mahdollisuus rakastaa ja tulla rakastetuksi.
  6. Käytännön viisaus: Ihmisellä on mahdollisuus muodostaa oma käsityksensä hyvästä ja hän voi tarkastella kriittisesti oman elämänsä suunnitelua.
  7. Yhteys toisiin ihmisiin: Ihminen pystyy elämään yhdessä toisten kanssa ja hän pystyy kuvittelemaan tilanteet toisen ihmisen kannalta. Tämä edellyttää vapautta kaikesta syrjinnästä, itsekunnioituksen tukemista sekä nöyryytyksien välttämistä.
  8. Huoli toisista eläinlajeista: Ihminen pystyy huolehtimaan luonnosta, eläimistä ja kasveista.
  9. Leikki: Ihminen pystyy nauttimaan harrastuksistaan, leikkimään ja nauramaan.
  10. Kyky kontrolloida omaa ympäristöä: Ihmisellä on puhe- ja kokoontumisvapaus ja oikeus ottaa osaa poliittiseen vaikuttamiseen. Tähän sisältyy myös tasavertaisen omistamisen vapaus.
- (Aarninsalo & Mattila 2009, 31-32.)

### 3.2 Hyvinvointi ylipainoisena

Ylipaino on ongelma, joka näkyy ulospäin. Tämän takia ylipainoisilla henkilöillä voi olla negatiivisia kokemuksia siitä, miten muut ihmiset suhtautuvat heihin. Tämän lisäksi ylipainoiset ihmiset usein itsekin halveksuvat tai väheksyvät ulkoista olemustaan. Useimmat ylipainoiset henkilöt ovat hyvin tietoisia omasta ruumiinkuvastaan eli koostaan ja ulkomuodostaan. (Mustajoki & Rissanen 2006, 119–121.)

Ylipainoisilla ihmisillä on kuvattu olevan vähintään viisi keinoa jolla he selviytyvät ylipainoon liittyvästä syrjinnästä: reaktionmuodostus, mukautuminen, kom-

pensaatio, välttäminen ja selittely. Näistä esimerkkeinä reaktionmuodostuksessa ylipainoinen ihminen odottaa ylipainon tulevan yleisesti hyväksyttäväksi ja kyseenalaistaa kielteisen arvovarauksen jonka yhteiskunta on liittänyt lihavuuteen. Sopeutumisessa taas ylipainoinen ihminen hyväksyy ylipainoisen stereotyyppin jonka yhteiskunta on luonut ja esimerkiksi ryhtyy laihduttamaan vain saadakseen rauhan ympäristön vaatimuksilta. (Mustajoki & Rissanen 2006, 121–122.)

## 4. TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

### 4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyöni tarkoituksena on tuottaa subjektiivista tietoa siitä miten ylipaino vaikuttaa 20–49-vuotiaiden naisten hyvinvointiin. Tutkimukseni olen rajannut neljään pääkysymykseen:

- Miten ylipaino vaikuttaa 20–49-vuotiaiden naisten psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin?
- Miten ylipaino vaikuttaa 20–49-vuotiaiden naisten seksuaaliseen hyvinvointiin?
- Miten ylipaino vaikuttaa 20–49-vuotiaiden naisten fyysiseen hyvinvointiin?
- Mitkä asiat naisten elämänkaarella ovat vaikuttaneet siihen miten ylipaino nykytilanteessa vaikuttaa heidän hyvinvointiinsa?

Näillä kysymyksillä saan kattavasti tietoa ylipainon vaikutuksista hyvinvointiin naisten elämän eri osa-alueilla.

Tutkimuksestani saatua tietoa voidaan käyttää arvioidessa sosiaali- ja terveysalalla asiakkaan kokonaistilannetta. Ylipaino voi vaikuttaa hyvin monialaisesti ihmisen hyvinvointiin, joten se on asia joka on hyvä ottaa huomioon. Sosiaalialalla tuloksia voidaan käyttää mielenterveys- ja päihdekuntoutusyksiköissä sekä yksilö- että ryhmätyöskentelyssä. Terveysalalla tutkimustuloksista on hyötyä ylipainointerventioiden tekemisessä. Evankelis-luterilaisen kirkon seurakuntatyössä tutkimustuloksia voi käyttää pohjatietona siitä kuinka tärkeää on olla naisen elämän varrella vahvistamassa hänen itsetuntoaan ja positiivista minäkuvaansa.

### 4.2 Aiemmat tutkimukset

Lea Polso teki vuonna 1994 pro gradu -työn aiheenaan Kietoutuneen laihduttajan ura - ylipaino haasteena naisen elämässä. Tutkimuksessaan hän haastatteli

kahtakymmentä merkittävästi ylipainoista naista, jotka olivat kokeneita laihduttajia. Polson motivaatio tutkimuksen tekemiselle oli se, että laihduttajan elämän historiasta lähtevä tutkimus puuttui lähes täysin. Polson tutkimuksen tavoitteena oli uuden näkökulman löytäminen ylipainoisten vaikeuteen saavuttaa pysyviä tuloksia laihduttaessaan. (Yliopisto-lehti i.a.)

Kaisa Järvinen teki vuonna 2005 pro gradu -työn aiheenaan Hyvinvointi kokonaisvaltaisena kokemuksena ja yksilön vastuuna: Nuorten, aikuisten naisten käsitykset hyvinvoinnista. Tutkimuksessaan hän teki 12 teemahaastattelua, johon osallistuneet olivat iältään 21–28-vuotiaita naisia. Tutkimuksessa pyrittiin vastaamaan seuraaviin kysymyksiin: Mitkä ovat nuorten aikuisten naisten käsitykset hyvinvoinnista? Mistä hyvinvointi koostuu, mitä siihen kuuluu ja mistä hyvinvointia saa? Miten nuoret aikuiset naiset näkevät hyvinvoinnin nykypäivän yhteiskunnassa? Tuloksista kävi ilmi, että hyvinvointi nähtiin kokonaisvaltaisena tasapainon ja tyytyväisyyden kokemuksena. (Järvinen 2005.)

Kaisa Salmela teki vuonna 2010 pro gradu -työn aiheenaan Saako terveysusko ja synninpäästön? Naispappien käsityksiä laihdutus- ja terveyskulttuurista nykyisessä mediayhteiskunnassa. Tutkimuksessaan hänellä oli kolme pääkysymystä: Minkälaisia käsityksiä naispapeilla on nykyisestä laihdutus- ja terveyskulttuurista sekä sen saamista uskonnollisista piirteistä? Minkälaisia henkilökohtaisia kokemuksia ja käsityksiä naispapeilla on laihduttamisesta ja terveyden tavoittelusta? Miten naispapit suhtautuvat median välittämään kuvaan laihdutus- ja terveyskulttuurista? Tutkimusaineisto koostui kymmenen 35–60-vuotiaan naispapin haastatteluista. Tutkimuksen tulokset osoittivat muun muassa sen että hoikkuuden ja terveyden ihannointi on julkisessa keskustelussa arkipäivää ja että pappien uskottiin kohtaavan työssään yhä enemmän ulkonäköpaineita. (Salmela 2010, 2.)

## 5. OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 5.1 Työelämätaho

Opinnäytetyöni työelämätahona on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Mielenterveyden edistäminen -yksikkö. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on sosiaali- ja terveysministeriön alaisuudessa toimiva tutkimus- ja kehittämislaitos. THL:n toiminnan tavoitteena on toimia suomalaisten hyvinvoinnin ja terveyden puolesta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos palvelee valtion ja kuntien päättäjiä, järjestöjä, tutkimuskenttää, alan toimijoita ja kansalaisia. Mielenterveyden edistäminen -yksikön tehtävä on olla kansallisena ja kansainvälisenä asiantuntijayksikkönä edistämässä mielenterveyttä sekä toimia maahanmuuttajien osallisuuden ja yhteiskunnallisen integraation puolesta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos i.a.)

### 5.2 Tutkimusmetodi ja aineiston keruu

Valitsin opinnäytetyöni tutkimusmenetelmäksi kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen. Tämä tutkimusmenetelmä on sopiva tutkittaessa subjektiivisia kokemuksia, sillä laadullisessa tutkimuksessa pyritään esimerkiksi ymmärtämään jotain tiettyä toimintaa tai kuvaamaan jotain ilmiötä (Sarajärvi & Tuomi 2002, 87).

Kun lähdin toteuttamaan tutkimustani, mietin mistä voisin saada mahdollisimman avoimesti kerrottua tietoa ylipainon vaikutuksista naisten hyvinvointiin. Suunnittelin aluksi että laitan haastattelupyyntöjä internetin keskustelupalstoille, joissa aiheena on ylipainoon tai laihduttamiseen liittyvät teemat. Päädyin kuitenkin opinnäytetyöohjaajani ehdotuksesta keräämään valmista materiaalia keskustelupalstalta. Internetissä on hyvin paljon eri keskustelupalstoja joissa keskustellaan ylipainosta.

Vertailtuani eri keskustelupalstoja päädyin keräämään aineistoni Kiloklubi-sivustolta, koska keskustelupalsta on avoimesti kaikkien luettavissa ja se on painonhallintapalvelun yhteydessä. Kiloklubi on internetissä toimiva painonhallintapalvelu, joka tarjoaa käyttäjälleen työkalut painonpudotukseen, palautetta elämäntavoista ja asiantuntija-apua. Kiloklubin yhteydessä toimii keskustelupalsta jonka keskustelut on jaettu eri kategorioihin. Kategoriat ovat käyttöohjeet, liikunta, ravinto, terveys, vertaisryhmät, painonhallinta, onnistumiset, miesten areena, paikkakunnat, arjen pulinat, ulkonäkö ja omalla vastuulla. (Kiloklubi i.a.)

Aloitin aineiston keruun niin, että luin läpi keskustelun ”Uusi kiloklubilainen? Esittäydy täällä!”. Tässä keskustelussa Kiloklubiin liittyneet henkilöt esittäytyvät ja kertovat itsestään. Esittely voi sisältää tietoja esimerkiksi painosta, painoindeksistä, perhesuhteista, harrastuksista tai siitä, miksi henkilö on liittynyt Kiloklubiin. Luin koko keskustelun läpi niin, että keräsin erilliseen tiedostoon nimimerkin ja iän henkilöistä jotka soveltuivat tutkimuskategoriaani. Henkilöiden, joiden nimimerkit keräsin talteen ilmoittivat esittäytymisessään olevansa naisia, 20–49-vuotiaita ja heidän painoindeksinsä on yli 25kg/ m<sup>2</sup>. (Kiloklubi i.a.)

Seuraavaksi aloin käydä Kiloklubin keskustelupalstan keskusteluja läpi ja etsin kirjoituksia jotka vastasivat johonkin neljästä tutkimuskysymyksestäni:

- Miten ylipaino vaikuttaa 20–49-vuotiaiden naisten psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin?
- Miten ylipaino vaikuttaa 20–49-vuotiaiden naisten seksuaaliseen hyvinvointiin?
- Miten ylipaino vaikuttaa 20–49-vuotiaiden naisten fyysiseen hyvinvointiin?
- Mitkä asiat naisten elämänkaarella ovat vaikuttaneet siihen miten ylipaino nykytilanteessa vaikuttaa heidän hyvinvointiinsa?

Kun löysin kirjoituksen, joka vastasi johonkin tutkimuskysymykseeni, etsin kirjoittajan nimimerkkiä erillisestä tiedostostani, johon olin kerännyt nimimerkit. Jos löysin nimimerkin aiemmin tekemästäni tiedostosta, tiesin, että teksti sopisi tutkimukseeni ja otin sen talteen erilliseen tiedostoon.



Lopullinen tutkimusaineistoni koostui näin teksteistä, jotka vastasivat tutkimuskysymykseeni ja kirjoittajista, jotka sopivat tutkimuskategoriaani. Aineistoksi muodostui 20 naisen teksti. Heistä kuusi on iältään 20–29-vuotiaita, kahdeksan iältään 30–39-vuotiaita ja kuusi iältään 40–49-vuotiaita. Tekstejä aineistooni kertyi yhteensä 34. Lopullisen tutkimusaineiston määrään vaikutti se, että tekstissä piti yhdistyä kaksi tutkimuksen sopivuuteen varmistavaa kriteeriä: teksti vastasi johonkin tutkimuskysymyksistäni ja että tekstin kirjoittajan nimimerkki kuului tutkimuskategoriaani.

Kiloklubin keskustelupalstan keskusteluista löytyi paljon tekstejä, jotka vastasivat johonkin tutkimuskysymyksistäni, mutta kirjoittaja ei sopinut tutkimuskategoriaani. Monia tutkimuskysymykseeni vastaavia tekstejä ei ollut esittäytynyt Uusi kiloklubilainen? Esittäydy täällä! -keskustelussa, joten heidän sopivuuttaan tutkimukseen en pystynyt selvittämään.

### 5.3 Tutkimusaineiston analysointi ja käsittely

Keräämäni tutkimusaineiston analysoin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi oli tutkimuksessani tärkeä työväline, koska tutkimusta tehdessäni ilmeni uusia kiinnostavia asioita, joita olisin halunnut tutkia tarkemmin. Minun piti kuitenkin pystyä rajaamaan tutkimukseni ja pysymään suunnitellussa teemassa. Sarajärven ja Tuomen (2002, 94) mukaan laadullisen tutkimuksen suurin pullonkaula on se, että laadullista tutkimusta tehdessä löytyy aineistosta aina kiinnostavia asioita, joita tutkimuksen tekijä ei osannut etukäteen ajatella. (Sarajärvi & Tuomi 2002, 94.)

Analysoidessani aineistoa toteutin aineistolähtöisen sisällönanalyysin kuutta vaihetta: Päätin tutkimuskysymykset ja pysyin päätöksessäni että ne ovat asiat joita tutkin aineistosta. Kävin läpi aineiston ja merkitsin ne asiat, jotka sisältyivät tutkimukseeni ja jätin pois muun aineiston sekä keräsin tutkimukseen kuuluvan aineiston erilleen. Tämän jälkeen teemoitin aineiston ja kirjoitin yhteenvedon. (Sarajärvi & Tuomi 2002, 94.)

## 6. TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 6.1 Psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi

Naisten kertomuksissa psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi liittyivät vahvasti yhteen. Naiset olivat kuulleet negatiivisia kommentteja ylipainostaan läheisiltään ja tuntemattomilta sekä kotona että kadulla kävellessä. Esimerkit naisten kokemuksista sosiaalisissa tilanteissa kertovat tilanteiden aiheuttavan negatiivisia ajatuksia itsestä ja omasta kehosta.

#### 6.1.1 Lapsuus

26-vuotias nainen kertoi että häntä kiusattiin peruskoulussa ylipainonsa takia. Tästä kiusaamisesta hänelle jäi joitakin käyttäytymismalleja joista hän kertoo esimerkin:

Ensinnäkin olin yläasteella suht tyytyväinen painooni, kunnes yksi iltapäivä koulubussissa rinnakkaisluokkalainen poika totesi v\*ttuimaisella äänellä: "Onpas sulla kivat reidet, jos mulla olis tollaset en kyllä kehtais noin istua" Istuttiin/maattiin niin että polvet nojas edessä olevaan penkkiin. Muistan sen edelleen todella hyvin ja sen tunteen kun poskiin nousi puna ja tuli niin nolo olo.. Enpä istunut ikinä enää niin...  
(Nainen, 26)

#### 6.1.2 Parisuhde

Muutammat naiset kertoivat siitä miten heidän seurustelukumppaninsa tai avio puolisonsa olivat negatiivisesti kommentoineet heidän painoaan. 45-vuotias nainen kertoo esimerkkitarinansa vaikuttaneen häneen siten, että hän alkoi vältellä tilanteita joissa hänen ylipainonsa voisi tulla puheeksi aviomiehensä kanssa.

Minua itseäni pahiten loukkasi muinoin kauan sitten "armas" aviomieheni 1-vuotis hääpäivänä. Mie onneton ehdotin että lähde ulos syömään, niinkuin vähän juhlimaan. Armaani tuumasi vain, että "sinä olet ihan tarpeeksi syöneen näköinen, minä en lähde minnekään, telkkarista tulee urheilua.  
(Nainen, 45)

### 6.1.3 Ystävyyssuhteet

43-vuotiaan naisen esimerkkikertomuksessa käy hyvin ilmi se, miten ystävän kommentit toisen ylipainosta voivat satuttaa. Nämä huomautukset eivät välttämättä ole tarkoitettu loukkaaviksi sanoiksi, mutta ne voivat silti tehdä kipeää.

Näytin ystävälleni lomakuvia Kanarialta, kun halusi niitä katsoa. Lopussa ystäväni tokaisi: " Lomakuvia kattellessa eiks oo tullu mieleen et pitäis laihduttaa?" Mä en pystynyt sanomaan mitään, nielin vaan järkytykseni ja "siivosin" koneelta kuvat niin, että niitä pystyy näyttämään muille.  
(Nainen, 43)

### 6.1.4 Työpaikka

Nainen voi törmätä negatiivisiin kommentteihin ylipainostaan myös työyhteisössään. 49-vuotias nainen kertoo kokemuksessaan miten hänen työpaikallaan puututtiin hänen ylipainoonsa esimiehen taholta epämiellyttävällä tavalla.

Minua inhottaa kuitenkin omat läskini. Se on minun korvien välissä, että pitää olla hoikka, että tulee hyväksytyksi. Olen kuitenkin saanut työpaikallani kuulla esimieheltäni, että tarvis tehdä varmaan jotain. Pitäis kuulemma katsoa peilistä miltä näyttää. Tämän minä varmaan muistan lopun ikääni. Tämä entisestään lisää mun inhoa läskeihini. Inhoan sitä, että mun ulkonäköön puututaan tuolla tavalla. Se on jokaisen oma asia.  
(Nainen, 49)

### 6.1.5 Kyky luoda uusia kontakteja

Useampi nainen kertoi siitä miten heidän on vaikeaa ottaa kontakteja uusiin ihmisiin ylipainonsa takia. 28-vuotias nainen kertoo miten hän joutuu rakenta-

maan ympärilleen suojamuurin pärjätäkseen uusien tilanteiden ja ihmisten kanssa.

Pelkään uusia tilanteita ja vieraita ihmisiä, annan varautuneen ja "pelottavan" vaikutelman vaikka olen itse se, joka pelkää. Kavereita minulla sentään on, onneksi on ihmisiä jotka ovat jaksaneet käydä sen väsytystaistelun kanssani, mikä vaaditaan että uskallan avautua. Sen sijaan poika/miesystävää minulla ei ole koskaan ollut. Koko ajatus siitä, että kelpaisin kenellekään vastakkaisen sukupuolen edustajalle on täysin absurdi. Ja vaikka näen huomattavasti lihavampia ihmisiä onnellisissa ja rakastavissa parisuhteissa - luen niistä jatkuvasti täälläkin - en kykene omalta osaltani kääntämään ajatuksiani.  
(Nainen, 28)

#### 6.1.6 Oman naisellisuuden torjuminen

30-vuotias nainen kertoo siitä, miten vaikeaa hänen oli olla ylipainoinen murrosikäinen. Hänen selviytymiskeinonsa oli se, että hän kielsi naiseuttaan ja käyttäytyi niin sanotusti sukupuolettomasti.

Mä puin "läskiverkkarit" ylleni murkkuiässä, koska jännitin aikuistumista. Jännitin hirveästi poikia ja läskiverkkarin sisältä niitä oli helpompi olla lähestymättä. Tai paremminkin minä sain olla rauhassa, eihän pulleroon kukaan halunnut koskea. Sitten kun murkkuiän pusukokemukset puuttuivat, en uskaltanut nuorena aikuisenakaan heittäytyä miesten tykö vaan palasin lihojeni suojaan. Oli helpompi olla sukupuoleton, kaikkien kaveri, joka oli pojille turvallinen "hyvä jätkä", jonka kanssa sai jutella kaikesta tuntematta kiusallista asekelmaa. Ja tytöille se isosisko, josta ei ole uhkaa miesmarkkinoilla.  
(Nainen, 30)

#### 6.1.7 Ylipainon vaikutus kielteisiin kokemuksiin terveydenhuollossa

Useilla naisilla oli negatiivisia kokemuksia terveydenhuollon henkilökunnan suhtautumisesta heidän ylipainoonsa. Kokemuksista tuli ilmi, että ylipainoinen nainen voi välttää menemästä lääkäriin, koska pelkää ylipainon tulevan puheeksi.

Tämä on todella huolestuttavaa ihmisen fyysisen terveyden kannalta, koska hoitoa vaativa sairaus voi jäädä hoitamatta ja pahentua tämän pelon takia.

Mulle on käynyt monta kertaa niin, että olen mennyt lääkäriin ja ensimmäisenä joutunut kuuntelmaan vartin saarnaa siitä, miten mun pitäisi laihduttaa. Pahin on se, että jos lääkäri on sellainen, joka omaa osaamistaan ihaillen ei kuuntele sun sanomia ollenkaan vaan paasaa ja paasaa..

Hirvein kokemus ehkä oli, kun menin 40 asteen kuumeessa, puoli tajuttomana aivan sairaallosessa poskiontelontulehduksessa (vaati viiden viikon punkteeraukset ja kaksi kuuria ennen kuin parani..) päivystykseen, niin lääkäri alkoi puhumaan sairaalassa toimivasta laihdutusryhmästä ja antoi mulle ilmoittautumiskaavakkeita. Lopputulos oli, että lähdin itkien pois saamatta hoitoa ollenkaan, lääkäri ei edes kysynyt mikä mun on. Nyt myöhemmin, tapahtuneesta on jo vuosia, olen harmitellut etten tehnyt valitusta. Silloin koin niin kamaa häpeää ja alemmuutta, etten olisi kehdannut. Olisivat varmaan antaneet vasteeeksi Lääkäri on oikeassa -lapun.

(Nainen, 26)

Olin synnyttämässä keskimmäistä suunnitellulla sectiolla ja silloihan ajetaan ala... yläosan karvat pois. Hoitaja tuli toimenpiteelle ja sanoi mun miehelle, että venytäpä sää tätä reppua niin hän saa ajettua. Sanoin omien käsieni sentään toimivan. Ja tein palautelaatikkoon valituksen, kotiin tuli anteeksipyyntö, mutta valitettavasti vain oh:n allekirjoittamana.

(Nainen, 30)

#### 6.1.8 Laihduttamiseen liittyvät häpeän tunteet

Ylipainon laihduttaminen ja onnistunut painonhallinta ovat fyysisen terveyden kannalta tärkeitä asioita. Läheisten tuki painonpudotusprosessissa on erityisen tärkeää, mutta eräs nainen kertoi siitä miten laihduttamisesta kertominen on erityisen vaikeaa. Toinen taas oli huolissaan siitä, mitä ihmiset hänen ympäristössään ajattelevat hänen terveellisimmistä ruokatottumuksista. Nämä häpeän tunteet vaikeuttavat laihduttamista ja paremman fyysisen terveyden saavuttamista.

Mua hävettää sekä ylipaino että laihduttamisen myöntäminen. Ihan kuin olisin jotenkin heikko, kun pitää nähdä erikseen vaivaa sen eteen ettei painaisi tuhottomasti

(Nainen, 41)

Kummaa noloutta tunnen kaupan kassalla kun lastaan siihen vihanneksia, hedelmiä ja muuta terveellistä ruokaa. Tulee sellainen fiilis, että ihmiset jonossa katsoo että "jaa toi läski on laihiuksella" tai "ketähän toikin läski yrittää huijata - vetää kuitenkin kotona kaksin käsin suklaata"  
(Nainen, 35)

## 6.2 Seksuaalinen hyvinvointi ja suhteet toiseen sukupuoleen

Ylipainon vaikutus seksuaaliseen hyvinvointiin oli naisilla hyvin erilaista. Toisilla se vaikutti negatiivisesti parisuhteen seksielämään, uuden suhteen aloittamiseen tai seksielämän aloittamiseen uuden kumppanin kanssa. Eräillä naisilla jotka ovat olleet ylipainoisia koko sen ajan kun ovat olleet seksuaaliseksi aktiivisia tai lihonneet tämän aikana kokivat että ylipaino ei vaikuta millään tavoin heidän seksuaaliseen hyvinvointiinsa.

Naiset kertoivat, että he ovat tietoisesti päättäneet sen että ylipaino ei vaikuta negatiivisesti heidän seksuaalikäyttäytymiseensä tai se ei ole koskaan ollut ongelma.

Itse olen suurimman osan aikuisiästäni ollut reilusti yli 100kg. Laihempana välttelin miehiä, kun pelkäsin, etten kelpaa. Kunnes sitten päätin, että saakura, tämä elämä ei mene tämän tytön ohi, oli painoa kuinka paljon tahansa: jos en saa kypsästi ja aikuisesti seurustella, niin sitten keräilen miehiä matkalleni muuten. Ja on niitä kiloista huolimatta riittänytkin, kaiken kokoisia ja näköisiä ja kaikille on peuha kelpannut.  
Mitä se sitten vaati: Asennetta. Villit vuodet jäi aikanaan taa ja rauhoitettu on yhden miehen syliin, mutta asennetta pitää olla edelleen.  
(Nainen, 30)

Mä voisin kärjistetysti sanoa, että jo nuorella iällä luetut naistenlehdet on syynä siihen, että en osaa häpeillä tai peitellä itseäni sängyssä tai noin muutenkaan. Olen siis lukenut kymmeniä lehtiä, joiden seksiosastot tietenkin kiinnostivat jo ennen kuin itsellä varsinaista sukupuolielämää olikaan. Kuten kaiken muunkin, uskoin jo silloin sen useiden artikkeleiden tolkkutaman sanoman, että asenne ratkaisee ja älä häpeile itseäsi jne. Tai ainakin näin jälkikäteen muistan, että sellainen asenne noissa teksteissä usein oli. Kun ei

ollut kokemusta muustakaan, oli helppo uskoa, että miehet eivät välitä kiloistasi sängyssä. Tämän olen hyvinkin todennut ihan faktaksi nyt aikuisiällä  
(Nainen, 24)

Ihana rakas puolisoni on myös pyöreä. Ollut alusta asti ja on edelleen, vaikka on jo paljon pudotettu painoa yhdessä. Minä olen edelleen se tuhdimpi osapuoli ja mies on tykännyt, etten liian laihaaksi menekään: sanoo toki rakastavansa, olenpa minkäkokoinen tahansa.  
(Nainen, 32)

Naiset kertoivat myös siitä, miten ylipaino on vaikuttanut negatiivisesti heidän seksuaalikäyttäytymiseensä tai että heitä on loukattu ylipainon takia seksuaalisessa suhteessa.

Mulla loppui suhde osin lihomiseni takia. Tosin mies piti minua hyvin hoikkaanakin makuunsa liian kurvikkaana, olisi tykännyt suuremmasta kropasta kun taas minulla on laihaanakin isohkot tissit ja selvästi vyötäröä leveämpi lantio. Lopulta kävi niin että hän suoraan sanoi ettei enää seksiin moisen tankin kanssa pysty. Ko. suhteen päätyttyä en ole edes jaksanut ajatella miehiä ja koko seksiä, vaan olen ollut ilman. Yritin heti eron jälkeen jotain nettideittijuttuja mutta kun sain sieltäkin kielteistä palautetta ulkonäöstäni (kiinnostus loppui kun miehet näki minut livenä) niin luovutin. Nykyisin en oikeastaan enää kaipaakaan koko seksiä tai parisuhdetta, kyllä sitä vuosien myötä unohtaa näköjään että sellaista oli olemassakaan.  
(Nainen, 36)

En paino-ongelmaani ensi alkuun mieltänyt ongelmaksi ennen kuin sain asian miehestä puristettua ulos miksi suhteen alkumetreiltä asti halu on ollut laimeaa. Liika kiloni vaikuttaa hänen haluihinsa.  
(Nainen, 26)

Mulle puoliso sanoi ihan suoraan, että seksiä ei tule, enkä ole haluttava kun olen näin iso. Puoliso on itsekin pyöreä, sain sydämeeni ison arven, anteeksi voin antaa mutta tätä en koskaan unhoita.  
(Nainen, 42)

### 6.3 Fyysinen hyvinvointi

Jotkut naiset kertoivat siitä miten ylipaino vaikuttaa suoranaisesti heidän fyysiseen hyvinvointiinsa. Eräs 47-vuotias nainen kertoi että hän hengästyy portaisissa liikkeessä ja myös normaalia vauhtia kävellessä. Hänelle oli myös lihavuuden myötä tullut hautumia eli huonosti ilmastoituvien taiteitten pitkäaikaisia tullehtuksia etenkin kesäisin (Terveyskirjasto i.a.).

30-vuotias nainen, joka ennen oli ollut normaalipainoinen on huomannut nykyisen ylipainon vaikuttavan monella tavalla hänen fyysiseen hyvinvointiinsa. Hän on alkanut kuorsata öisin ja hän hikoilee paljon enemmän kuin normaalipainoisena. Hän on myös huomannut väsyvänsä paljon helpommin esimerkiksi lastensa kanssa leikkiessä.

### 6.4 Ylipainon vaikutukset elämän eri osa-alueisiin

Tutkimukseeni osallistuneista naisista yhdellätoista ylipaino on vaikuttanut heidän psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiinsa. Seksuaaliseen hyvinvointiin ylipaino on vaikuttanut kahdellatoista naisella. Ylipaino on vaikuttanut fyysiseen hyvinvointiin seitsemällä naisella. (Taulukko 1.)



TAULUKKO 1. Ylipainon vaikutusten jakautuminen

	PSYKKINEN JA SOSIAALINEN	SEKSUAALINEN	FYYSINEN
NAINEN, 20	X		X
NAINEN, 24		X	
NAINEN, 26	X		
NAINEN, 26		X	
NAINEN, 26	X		X
NAINEN, 28	X	X	
NAINEN, 30		X	
NAINEN, 30	X	X	X
NAINEN, 30			X
NAINEN, 31	X	X	
NAINEN, 32		X	
NAINEN, 35			X
NAINEN, 36		X	
NAINEN, 38	X	X	
NAINEN, 41			X
NAINEN, 42		X	
NAINEN, 43	X		
NAINEN, 45	X	X	
NAINEN, 47	X	X	X
NAINEN, 49	X		

Ylipaino oli vaikuttanut vain yhteen tutkimukseeni osa-alueista kahdellatoista naisella. Kahteen hyvinvoinnin osa-alueeseen ylipaino oli vaikuttanut kuudella naisella. Kaikkiin kolmeen tutkimukseeni hyvinvoinnin osa-alueisiin (psykkinen ja sosiaalinen, seksuaalinen sekä fyysinen) ylipaino oli vaikuttanut kahdella naisella. (Taulukko 1.)

Itse olin aluksi ajatellut, että niitä naisia joilla ylipaino vaikuttaa kaikkiin hyvinvoinnin osa-alueisiin olisi ollut enemmän kuin kaksi. Nyt tutkimusta tehneenä olen sitä mieltä, että jo pelkästään se, että ylipaino vaikuttaa esimerkiksi naisen psykkinen ja sosiaaliseen hyvinvointiin tarkoittaa sitä että vaikutus on hyvin kokonaisvaltaista. Jokainen tutkimukseeni hyvinvoinnin osa-alueista on sellainen, että jos ylipaino vaikuttaa siihen, on sillä laaja-alaisia vaikutuksia naisen elämään.

## 6.5 Ylipainon vaikutus hyvinvointiin elämänkaaren varrella

Naisten teksteistä selvisi se, että heidän elämäkokemuksensa, minäkuvansa ja ympärillä olevien ihmisten kohtelu vaikuttivat kaikki siihen millä tavoin ja kuinka paljon ylipaino vaikuttaa heidän hyvinvointiinsa. Myös nämä kokemukset vaihtelivat. Tutkimustuloksista ei voinut muodostaa selkeästi naisten elämänkaaria, koska naiset kirjoittivat vaihtelevasti eri elämänvaiheistaan. Toiset kirjoittivat pelkästään nykyhetkestä, toiset pelkästään menneestä elämästä, jotkut molemmista. Jotkin naiset olivat kokeneet ylipainon vaikuttavan negatiivisesti hyvinvointiinsa koko elämänsä ajan, toiset kohtasivat ylipainoon liittyviä ongelmia vasta lähempänä keski-ikää.

## 7. TUTKIMUKSEN VERTAILU AIEMPIIN TUTKIMUKSIIN JA TEORIAPOHJAAAN

Tutkimustuloksistani löytyi useita yhtäläisyyksiä teoria-aineiston ja aikaisempien tutkimusten kanssa. Tutkimusotoksen pohjalta voi sanoa että 20–49-vuotiaiden naisten subjektiivinen kokemus ylipainon vaikutuksista hyvinvointiin on jonkin verran samaa kuin aiemmassa tiedossa.

Gylling ym. (2009, 39) kertoo että lihavilla ihmisillä joiden BMI on yli 30kg/ m<sup>2</sup> esiintyy enemmän masentuneisuutta normaalipainoisiin verrattuna ja Mustajoen ja Rissasen (2006, 119–121) mukaan ylipainoisilla ihmisillä voi olla negatiivisia kokemuksia siitä miten muut ihmiset suhtautuvat heihin. Tutkimuksessani olevista kahdestakymmenestä naisesta yhdellätoista ylipaino oli vaikuttanut negatiivisesti heidän psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiinsa. Tältä osin tutkimukseni tukee jo olemassa olevaa tutkimustietoa.

### 7.1 Ihmiselle ominaiset kyvyt -teoria

Amartya Senin ja Martha Nussbaumin Ihmisille ominaiset kyvyt -teorian kymmenen eri osa-aluetta toteutuivat vaihtelevasti ylipainoisten naisten keskuudessa (Nussbaum 2000, 11-15). Joitain osa-alueita ei voinut vertailla tutkimustulosten kanssa.

Ensimmäisenä osa-alueena teoriassa on se, että ihminen pystyy elämään täysipainoisen ja täysimittaisen elämän (Aarninsalo & Mattila 2009, 31). Naiset joilla ylipaino vaikuttaa negatiivisesti jollain osa-alueella heidän elämässään, ylipaino heikentää heidän mahdollisuuttaan täysipainoiseen elämään. Toisena kykynä mainitaan terveys ja lisääntymiskyky (Aarninsalo & Mattila 2009, 31). Lihavuuden on todettu aiheuttavan monia sairauksia ja naisen ylipaino voi lisätä raskauskomplikaatioiden, ovulaatiohäiriöiden ja hedelmöityshoidon epäonnistumisen määrää (Anttila 2008; Uusitupa 2006, 24-25).

Kolmas osatekijä on ruumiin koskemattomuus (Aarninsalo & Mattila, 31). Jotkut tutkimukseni naiset olivat kokeneet että heidän ruumistaan arvostellaan negatiivisesti, tällöin henkisellä tasolla ruumiillinen koskemattomuus ei toteudu. Neljännessä osatekijässä naisella on mahdollisuus mielikuviin, ajatteluun ja aistimukseen (Aarninsalo & Mattila 2009, 31). Monilla naisilla ylipaino oli vaikuttanut heidän elämäänsä psyykkisesti tai sosiaalisesti, joka on muokannut heidän ajatusmaailmaansa.

Viidennessä osatekijässä naisella on mahdollisuus rakastaa ja tulla rakastetuksi (Aarninsalo & Mattila 2009, 31). Tutkimukseni eräällä naisella ylipaino oli vaikuttanut siihen miten hän uskalsi lähestyä uusia ihmisiä ja jotkut olivat kokeneet negatiivista huomiota parisuhteessaan ylipainon takia. Nämä asiat vaikuttavat siihen onko naisella mahdollisuus rakastaa ja tulla rakastetuksi. Myös useamman naisen kokema huono itsetunto vaikuttaa asiaan. Kuudetta osatekijää eli käytännön viisautta ei voinut tämän tutkimuksen tuloksista vertailla (Aarninsalo & Mattila 2009, 31).

Seitsemännessä osatekijässä on kyse siitä, että ihmisellä on yhteys toisiin ihmisiin ja nainen saisi elää vapaudessa kaikesta syrjinnästä ja nöyryytyksistä sekä hänen itsekunnioitustaan tuetaan (Aarninsalo & Mattila 2009, 31). Ne naiset jotka olivat kokeneet nöyryyttäviä kommentteja tuntemattomilta tai läheisiltään eivät pysty saavuttamaan tätä vapautta. Kahdeksas osatekijä on huolehtiminen toisista eläinlajeista, luonnosta ja kasveista (Aarninsalo & Mattila 2009, 32). Tätä osatekijää ei voinut näiden tutkimustulosten perusteella vertailla.

Yhdeksäs osatekijä on leikki, ihmisellä pitää olla mahdollisuus pystyä nauttimaan harrastuksistaan, leikkimään ja nauramaan (Aarninsalo & Mattila 2009, 32). Ylipaino voi tässä osatekijässä tuoda fyysisiä rajoituksia. Yksi nainen kertoi että hän hengästyy jo normaalivauhtia kävellessä ja toinen esimerkki fyysisistä rajoituksista oli nainen joka kertoi että hän ylipainoisena väsy helposti leikkiesseen lastensa kanssa. Viimeisessä osatekijässä käsiteltiin sitä että ihmisellä on kyky kontrolloida omaa ympäristöään. Hänellä on puhe- ja kokoontumisvapaus ja oikeus ottaa osaa poliittiseen vaikuttamiseen. Tähän osatekijään sisältyy

myös tasavertaisen omistamisen vapaus. (Aarninsalo & Mattila 2009, 32.) Tätä viimeistä osatekijää ei voinut vertailla tämän tutkimuksen tulosten kanssa.

## 7.2 Tutkimuksen muuta tietoa

Työpaikka on parhaimmillaan paikka jossa voi tehdä työtä innostavassa ja kannustavassa työilmapiirissä (Työterveyslaitos i.a.). Yksi nainen kertoi kuitenkin että hänen ylipainoonsa oli puututtu työpaikalla esimiehen taholta. Ylipaino voi siis vaikuttaa naiseen myös työpaikalla.

Jokainen nuori tyttö kokee murrosiän muutokset eri tavalla ja joskus naiseksi kasvamisen voi tuntua uhkaavalta. Tällöin tekisi mieli palata takaisin tuttuun lapsuuteen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a.) 30-vuotiaan naisen tarina siitä miten hän ylipainoisena murrosikäisenä kielsi naiseuttaan, kertoo siitä että ylipaino voi tuoda haasteita murrosiän muutoksiin.

Tutkimuksessani kävi ilmi, että jotkut naiset kokivat terveydenhuollon interventioidet heidän ylipainonsa suhteen negatiivisina kokemuksina. Sekä sosiaali- että terveysalan ammattilaisten tulisi kiinnittää huomiota siihen, millä tavalla ja missä tilanteessa asiakkaan ylipaino otetaan puheeksi. Tässä pitää ottaa huomioon ihmisen subjektiivinen kokemus itsestään ja ylipainon vaikutuksista eikä lähestyä ylipainoa vain fyysiseltä kannalta terveydellisenä ongelmana.

Ylipainon vaikutukset saattavat olla naisen elämässä niin laaja-alaiset, että ne vaikuttavat moniin hyvinvointia edistäviin asioihin. Tunteeko nainen itsensä arvostetuksi työpaikallaan tai ihmissuhteissaan, kokeeko hän itsensä hyväksi ja arvokkaaksi ihmiseksi, pystyykö hän tekemään elämässään niitä asioita joita hän haluaa. Ilmiön monimuotoisuuden takia sosiaalialan ammattilaisen pitää olla tietoinen ylipainon vaikutuksista hyvinvointiin. Asiakkaan kokonaistilannetta arvioidessa on tärkeää ottaa huomioon ylipainon vaikutukset, koska niillä voi olla laajojakin vaikutuksia asiakkaan toimintakykyyn ja hyvinvointiin.

## 8. TUTKIMUKSEN SOVELTAMINEN SEURAKUNTATYÖHÖN

Tutkimukseni tuloksia voidaan hyödyntää soveltaen sekä evankelis-luterilaisen kirkon diakoniatyössä että lapsi- ja nuorisotyössä. Tutkimustuloksissani on tullut ilmi että ihmisen elämänkaaren vaiheet vaikuttavat siihen, miten ylipaino vaikuttaa aikuiseen naisen hyvinvointiin. Sekä kirkon diakonit että nuorisotyönohjaajat voivat olla ihmisen elämän varrella vahvistamassa hänen itsetuntoaan ja positiivista minäkuva.

Kirkon kasvatuksen painopiste oli vuosina 2006-2008 ”Jumalan silmissä kaunis - tytöt ja pojat”. Tämän teeman jatkaminen kirkon lapsi- ja nuorisotyössä on sellainen asia, joka voi antaa ylipainoiselle lapselle tai nuorelle kokemuksia siitä että hän on arvokas ja tärkeä juuri sellaisena kuin hän on. Kirkon nuorisotyönohjaaja voi lapselle tai nuorelle toimia turvallisena aikuisena, jonka kanssa hän voi puhua, esimerkiksi jos häntä kiusataan koulussa tai seurakunnan toiminnoissa ylipainon takia tai hänellä on itsetunto-ongelmia. (Kirkkohallitus i.a.)

Diakoniatyössä tärkeää on se, että jokainen ihminen on luotu Jumalan kuvaksi ja jokainen elämä on itsessään arvokasta. Tästä lähtökohdasta käsin diakoniatyössä on hyvin tärkeää ottaa huomioon ihmisen subjektiivinen kokemus hänestä itsestään, ympäristöstään ja miten se häntä kohtelee. Tutkimukseni tuloksia voidaan käyttää diakoniatyössä sillä tavalla, että ylipainon monimuotoiset vaikutukset ihmisen hyvinvointiin otetaan huomioon asiakkaan tilannetta kartoitettaessa.

Ylipainon vaikutus voi nivoutua esimerkiksi asiakkaan mielenterveys-, itsetunto- tai ihmissuhdeongelmiin. Ylipaino ei vaikuta kaikkien lihavien asiakkaiden elämään, mutta myös diakoniatyöntekijän on hyvä olla tietoinen sen mahdollisista laaja-alaisista vaikutuksista hyvinvointiin. On myös hyvä muistaa että ylipaino voi olla asiakkaalle hyvin arka asia, joten tarpeen vaatiessa sen vaikutuksista elämään pitää keskustella hienotunteisesti.

## 9. POHDINTA

### 9.1 Ammatillinen kehitys opinnäytetyöprosessin aikana

Ennen opinnäytetyöni aloittamista en ollut aikaisemmin tehnyt samanlaista tutkimustyötä. Opinnäytetyöprosessin aikana kartutin omaa osaamistani tiedonhankinnasta ja tutkimusmetodeista ja opin tekemään tutkimuspainotteista työtä. Ammatillisen kasvuni kannalta tärkeä taito minulle oli myös se, että prosessin aikana opin ottamaan paremmin vastaan palautetta ja sen avulla kehittämään työtäni. Opin sen että on tärkeää ottaa huomioon eri näkökulmia asioista ja pohdita niiden vaikutusta omaan työhöni.

Sosiaalialan ammattilaisena koen kasvaneeni paljon opinnäytetyöprosessin aikana. Koen että nyt pystyn ottamaan paremmin huomioon asiakkaiden subjektiiviset kokemukset asioista. Kaikista asioista on olemassa yhtä monta erilaista kokemusta kuin asiakastakin. Jotta pystyisin mahdollisimman paljon tukemaan asiakkaan toimintakykyä, yritän aina kiinnittää siihen huomiota miten juuri hän näkee itseään koskevan asian.

Valmiin opinnäytetyön jälkeen olen oppinut sen, miten kykenen esittämään tutkimukseni tulokset ja tutkimusprosessin niin että opinnäytetyön lukija voi hyötyä tutkimuksestani mahdollisimman paljon. Olen myös oppinut kertomaan työstäni yleisölle ja keskustelemaan tutkimuksestani.

### 9.2 Pohdintaa opinnäytetyön toteutuksesta

Jos nyt aloittaisin opinnäytetyöprosessini alusta, tekisin muutamia asioita toisin. Valitsisin tutkimusmateriaalin keräysmenetelmäksi haastattelututkimuksen valmiista materiaalista keräämisen sijaan. Tämän kautta olisin saanut kokonaisuemman kuvan ylipainoisten naisten elämänkaaren eri vaiheista. Heidän kokemuksistaan elämän varrelta, asioista jotka ovat johtaneet siihen miten he tänä

päivänä kokevat ylipainon vaikuttavan hyvinvointiinsa. Tutkimuskysymykseni olisivat pysyneet samoina, koska niistä saa hyvän kokonaiskuvan ylipainon vaikutuksista naisten hyvinvointiin.

Tätä pohtiessa opin sen, että saman tutkimuksen voi tehdä eri tavoilla joissa molemmissa on hyvät ja huonot puolensa. Haastattelututkimuksessa elämänkaaren kokonaiskuva olisi ollut parempi, mutta vastaukset eivät välttämättä olisi olleet yhtä suoria kuin toteuttamassani tutkimustavassa. Valmiista materiaalista aineistoa kerättäessä en saanut niin yhtenäistä kuvaa naisten elämänkaarista, mutta keräämäni materiaali oli naisten itsensä oma-aloitteisesti kirjoittamaa.

### 9.3 Tutkimuksen jälkeen

Ylipaino ja sen erilaiset vaikutukset ovat ilmiö, joka koskettaa useaa suomalaista. Tekemäni tutkimus käsittelee ylipainon vaikutuksia tietyistä näkökulmista tietyssä ikäryhmässä. Eri ikäiset ja eri sukupuolta olevat ihmiset kokevat ylipainon vaikutukset eri tavoin, joten jatkotutkimusmahdollisuuksia opinnäytetyölleni on paljon.

Yksi mielenkiintoinen näkökulma olisi se että olisivatko tutkimuksessani esiin tulleet tulokset päteviä myös miesten suhteen. Voisinko tässä tutkimuksessa puhua naisten sijaan ihmisistä? Tasa-arvo on Suomessa kehittynyt paljon viimeisten vuosikymmenien aikana, mutta naisten ja miesten maailmat ovat kuitenkin hyvin erilaiset. Onko ylipainon vaikutusten kokemisessa eroja, kohtelee-ko yhteiskunta ylipainoisia miehiä ja naisia samalla tavalla?

Tavoitteeni opinnäytetyössäni oli tuottaa subjektiivista tietoa ylipainon vaikutuksista hyvinvointiin 20–49-vuotiailla naisilla tutkimuskysymysten kautta. Olen esitellyt tutkimukseni tuloksia ja prosessia Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Mielenterveyden edistäminen -yksikön yksikkökokouksessa 27.8.2012. Sain heiltä kokouksessa positiivista palautetta opinnäytetyöstäni. Tutkimukseni tuloksia voidaan käyttää sosiaalialalla mielenterveys- ja päihdekuntoutusyksi-



köissä sekä yksilö- että ryhmätyöskentelyssä. Terveysalalla tutkimustuloksista on hyötyä ylipainointerventioiden tekemisessä. Evankelis-luterilaisen kirkon seurakuntatyössä tutkimustuloksia voi käyttää pohjatietona siitä kuinka tärkeää on olla naisen elämän varrella vahvistamassa hänen itsetuntoaan ja positiivista minäkuvaansa.

## 10. LÄHTEET:

Aarninsalo, Pekka & Mattila, Antti S. 2009. Onnentaidot. Helsinki: Duodecim.

Anttila, Leena 2008. Elämäntapojen vaikutus hedelmällisyyteen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 21/2008., 2438.

Fogelholm, Mikael & Rissanen, Aila 2006. Aikuisten lihavuus Suomessa ja muualla. Teoksessa Fogelholm, Mikael; Mustajoki, Pertti; Rissanen, Aila & Uusitupa, Matti 2006. Lihavuus – Ongelma ja hoito. Hämeenlinna: Karisto Oy:n kirjapaino

Gylling, Helena; Malmivaara, Antti; Mustajoki, Pertti 2009. Lihavuusongelman ja ei-kirurgisten hoitovaihtoehtojen kuvaus. Teoksessa Anttila, Heidi; Gylling, Helena; Ikonen, Tuija S.; Isojärvi, Jaana; Koivukangas, Vesa; Kumpulainen, Tuija; Malmivaara, Antti; Mustajoki, Pertti; Mäklin, Suvi; Saarni, Samuli; Saarni, Suoma; Sintonen, Harri & Victorzon, Mikael 2009. Sairaalloisen lihavuuden leikkaushoito. Terveysten ja Hyvinvoinnin Laitos. Raportti 16/2009.

Järvinen, Kaisa 2005. Hyvinvointi kokonaisvaltaisena kokemuksena ja yksilön vastuuna: Nuorten, aikuisten naisten käsitykset hyvinvoinnista. Helsingin yliopisto. Sosiaalipsykologian laitos. Pro gradu -työ.

Kiloklubi i.a. Kiloklubin keskustelut. Viitattu 11.9.2012. <http://kiloklubi.fi/foorumi/>

Kirkkohallitus i.a. Jumalan silmissä kaunis - tytöt ja pojat. Viitattu 18.9.2012.  
<http://www.ohjaaja.net/painopiste/index.html>

Lihavuuden Käypä hoito -suositus i.a. Riippumaton , tutkimusnäyttöön perustuva kansallinen hoitosuositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lihavuustutkijat ry:n asettaman työryhmän Lihavuuden Käypä hoito -suositus 1.12.2011. Viitattu 2.10.2012.  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi24010?hakusana=lihavuus>

Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a. Nuorten netti - Keho ja mieli muutoksessa. Viitattu 29.9.2012.  
<http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/murrosika/>

Mustajoki, Pertti & Rissanen, Aila 2006. Lihavuuden ja syömisestä psykologia. Teoksessa Fogelholm, Mikael; Mustajoki, Pertti; Rissanen, Aila & Uusitupa, Matti 2006. Lihavuus – Ongelma ja hoito. Hämeenlinna: Karisto Oy:n kirjapaino.

Nussbaum, Martha C., 2000. Women and human development - The capabilities approach. Cambridge: Cambridge University Press.

Polso, Lea 1996. Kietoutuneen laihduttajan ura – Ylipaino haasteena naisen elämässä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Salmela, Kaisa 2010. Saako terveysuskoja synninpäästön? Naispappien käsityksiä laihdutus- ja terveystietoisuudessa nykyisessä mediayhteiskunnassa. Helsingin yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Pro gradu -työ.

Sarajärvi, Anneli & Tuomi, Jouni 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus.

Suomen evankelis-luterilainen kirkko i.a. Apua seurakunnasta. Viitattu 17.8.2012.  
<http://evl.fi/EVLfi.nsf/Documents/AD01215B0312FE75C2256FEB00256215?OpenDocument&lang=FI>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) i.a.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/neuvontapalvelut/lait/kasitteet](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/neuvontapalvelut/lait/kasitteet) (Viitattu 1.5.2012.)

Terveyskirjasto i.a. Hautuma (intertrigo). Viitattu 29.9.2012.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00812](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00812)

Työterveyslaitos i.a. Työyhteisön työhyvinvointi. Viitattu 29.9.2012.  
[http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoyhteison\\_tyohyvinvointi/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoyhteison_tyohyvinvointi/sivut/default.aspx)

Uusitupa, Matti 2006. Lihavuus ja terveys. Teoksessa Fogelholm, Mikael; Mustajoki, Pertti; Rissanen, Aila & Uusitupa, Matti 2006. Lihavuus – Ongelma ja hoito. Hämeenlinna: Karisto Oy:n kirjapaino.

Yliopisto-lehti i.a. Katuva syöjätär. Viitattu 11.9.2012.  
[http://yliopistolehti.helsinki.fi/1996\\_16/ylart4.htm](http://yliopistolehti.helsinki.fi/1996_16/ylart4.htm)